

HUBUNGAN MOTIVASI KERJA PERAWAT TERHADAP PENERAPAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN PADA TAHAP ADMINISTRASI OBAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UNIVERSITAS TANJUNGPURA PONTIANAK

Aulia Safitri*, Arina Nurfianti**, Maria Fudji Hastuti***

*Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura

**Dosen Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura

ABSTRAK

Latar belakang: Perawat paling sering terlibat dalam tahap administrasi obat dan memainkan peran kunci dalam mencegah kesalahan dalam kolaborasi pemberian obat dengan menerapkan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat sesuai dengan prinsip enam benar dalam pemberian obat. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penerapan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat adalah motivasi kerja. Motivasi kerja perawat dapat dipengaruhi faktor internal dan eksternal.

Tujuan: Untuk mengidentifikasi hubungan motivasi kerja perawat terhadap penerapan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat di ruang rawat inap rumah sakit Universitas Tanjungpura Pontianak.

Metode: Penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel *total sampling* dengan sampel 48. Instrumen yang digunakan lembar kuesioner dan observasi. Hasil penelitian dianalisa menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil: Mayoritas responden memiliki motivasi kerja rendah (56,3%) dan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat baik (54,2%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,715$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan tidak ada hubungan motivasi kerja perawat terhadap penerapan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat di ruang rawat inap rumah sakit Universitas Tanjungpura Pontianak.

Kesimpulan: Tidak ada hubungan motivasi kerja perawat terhadap penerapan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat di ruang rawat inap rumah sakit Universitas Tanjungpura Pontianak. Disarankan untuk meningkatkan supervisi oleh kepala ruangan dan perlu ditetapkannya SPO pemberian obat.

Kata kunci: Motivasi, perawat, sasaran keselamatan pasien, pemberian obat

Referensi: 129 (2009-2018)

**RELATIONSHIP BETWEEN WORK MOTIVATION OF NURSES WITH
PATIENT SAFETY GOALS IMPLEMENTATION IN MEDICATION
ADMINISTRATION PHASE IN UNIVERSITY OF TANJUNGPURA
HOSPITAL WARD PONTIANAK**

Aulia Safitri, Arina Nurfianti**, Maria Fudji Hastuti****

**Nursing Student at Tanjungpura University*

***Nursing Lecturer at at Tanjungpura University*

ABSTRACT

Background: Nurses are most involved at the medication administration phase and play a key role in preventing medication errors as collaborative role by implementing patient safety goals in medication administration phase due to the six rights of medication administration. One of the factors that can affect the implementation of the patient safety goals by nurse is the work motivation. Work motivation of nurses is influenced by internal and external factors.

Objective: The purpose of this research was to determine the relationship between work motivation of nurses with patient safety goals implementation in medication administration phase in University of Tanjungpura Hospital ward Pontianak.

Method: Design of the research was observational analytic with cross sectional approach. The sampling technique was a total sampling involving 48 nurses in ward as respondents. The instruments used are questionnaires and observation sheets. The result of this study was analyzed using Chi-Square test.

Results: The results from the research showed most of nurses has low work motivation (56,3%), and most of nurses were good at implementing patient safety goals in medication administration phase (54,2%). Result of Chi-Square test obtained p value $p = 0,715$ ($p > 0,05$) that showed there is no relationship between nurses's work motivation with patient safety goals implementation in medication administration phase in University of Tanjungpura Hospital ward Pontianak.

Conclusion: There is no relationship between nurses's work motivation with patient safety goals implementation in medication administration phase in University of Tanjungpura Hospital ward Pontianak. Recommended for supervision improvement by head nurse and standard operating procedure for medication administration need to be validated.

Keywords: motivation, nurses, patient safety goals, medication administration

References: 129 (2009-2018)

PENDAHULUAN

Secara global, kesalahan pemberian obat (*medication errors*) sampai saat ini masih menjadi isu keselamatan pasien dan kualitas pelayanan di beberapa rumah sakit (Depkes RI, 2015; AHRQ, 2015). Kesalahan pemberian obat ini dapat diklasifikasikan menjadi kesalahan peresepan obat (*medication prescribing errors*), kesalahan dispensi obat (*medication dispensing errors*) dan kesalahan administrasi obat (*medication administration errors*) (Simamora *et al.*, 2011). Jika disimak lebih lanjut, bukti terbaru menunjukkan bahwa tingkat *medication administration error* masih tinggi (AHRQ, 2013; EMA, 2013; NRLS, 2014).

Tahap administrasi merupakan tahapan yang dilakukan oleh perawat. Perawat memiliki tanggung jawab dalam pemberian obat yang aman serta memainkan peran kunci dalam mencegah *medication error* (Härkänen, 2017; Miller *et al.*, 2016). *Medication error* dapat menimbulkan dampak merugikan baik bagi pasien maupun pada rumah sakit. Dampak yang merugikan pada pasien dapat berupa peningkatan biaya perawatan kesehatan, kecacatan, bahkan kematian (AHRQ, 2013; WHO, 2017).

Medication error dapat dicegah dengan menerapkan sasaran ketiga keselamatan pasien yaitu meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai dengan menerapkan prinsip enam benar dalam pemberian obat (Wahyuni, 2015). Prinsip enam benar tersebut meliputi benar pasien, benar obat, benar dosis, benar rute, benar waktu dan benar dokumentasi. Prinsip benar

pemberian obat merupakan salah satu pedoman yang berlaku dirumah sakit untuk mengevaluasi dan mencegah *medication error* kepada pasien sehingga pemberian obat aman dan keselamatan pasien terjaga (CRNBC, 2015; Pirinen, 2015).

Beberapa faktor mempengaruhi pelaksanaan prinsip enam benar yaitu: pengetahuan perawat, pendidikan perawat, dan motivasi kerja perawat (Harmiady, 2014). Motivasi yang ada pada seseorang akan mewujudkan suatu perilaku yang diarahkan pada tujuan mencapai sasaran, sehubungan dengan penelitian, maka sasaran yang dituju adalah keselamatan pasien (Arifin & Muhammad, 2016). Maka dari itu, perlu adanya peningkatan motivasi perawat untuk mencegah *medication error*, terutama motivasi terhadap penerapan prinsip enam benar dalam pemberian obat (Shahrokhi, 2013).

Dari hasil wawancara peneliti pada tanggal 5 Maret 2018 dengan perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak, hingga saat ini belum ada kejadian kesalahan pemberian obat di rumah sakit Universitas Tanjungpura, namun penerapan sasaran keselamatan dalam administrasi obat berdasarkan prinsip enam benar pemberian obat masih belum dilaksanakan dengan optimal. Sering kali perawat tidak memberikan informasi kepada pasien/keluarga terkait pengobatan yang diberikan, tidak melakukan *double check* dengan perawat lain, serta tidak mengidentifikasi pasien sebelum memberikan obat sesuai standar. Hal ini tentunya tidak sesuai dengan prinsip enam benar dalam pemberian obat. Hasil wawancara dengan perawat terkait dengan motivasi kerja

perawat dalam penerapan prinsip benar dalam pemberian obat adalah kurangnya kesadaran perawat dalam menerapkan prinsip benar dalam pemberian obat, belum disahkannya SPO (*Standard Procedure Operational*) dalam pemberian obat oleh Direktur Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak serta belum optimalnya supervisi oleh kepala ruangan menyebabkan kurang disiplinnya perawat dalam menerapkan prinsip benar dalam pemberian obat.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Hubungan Motivasi Kerja Perawat terhadap Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien pada Tahap Administrasi Obat” sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit serta mencegah *medication error*.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional dengan

menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Mei-Juni 2018 di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Ruang Rawat Inap (ICU, Penyakit Dalam, Anak, Perinatologi, Bedah dan Saraf) Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak yang memiliki tingkat pendidikan minimal D3 Keperawatan dan masa kerja lebih dari 1 tahun yang berjumlah 48 perawat pelaksana. Teknik yang digunakan untuk menentukan sampel penelitian adalah *total sampling*.

Variabel *independent* (bebas /sebab) pada penelitian ini adalah motivasi kerja perawat, sedangkan variabel *dependent* (terikat /akibat) pada penelitian ini adalah penerapan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar kuesioner dan lembar observasi. Hasil penelitian ini di analisa menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

1.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		f	%
Usia	17-25 tahun	11	22,9
	26-35 tahun	36	75
	36-45 tahun	1	2,1
Jenis Kelamin	Laki-laki	9	18,8
	Perempuan	39	81,3
Tingkat Pendidikan	D3	19	39,6
	D4	1	2,1
	Ners	28	58,3
Masa Kerja	1-5 tahun	36	75
	>5 tahun	12	25
Status Kepegawaian	PNS	13	27,1
	Non-PNS	35	72,9

Berdasarkan data pada tabel 1 didapatkan mayoritas responden berada pada umur dengan kategori 26-

35 tahun sebesar 36 orang dengan persentasi 75%. Mayoritas jenis kelamin responden yaitu berjenis

kelamin perempuan sebesar 39 orang perempuan dengan persentase 81,3%. Mayoritas pendidikan terakhir responden yaitu Ners sebesar 28 orang dengan persentase 58,3%. Mayoritas masa kerja responden yaitu

pada rentang 1-5 tahun sebesar 36 orang dengan persentase 75%. Mayoritas status kepegawaian responden yaitu Non-PNS sebesar 35 orang dengan persentase 72,9%.

1.2 Motivasi Kerja Perawat

Tabel 2. Motivasi Kerja Perawat

Motivasi Kerja Perawat	f	%
Motivasi Tinggi	21	43,8
Motivasi Rendah	27	56,3

Berdasarkan tabel 2 didapatkan mayoritas responden memiliki

motivasi kerja rendah sebanyak 27 orang dengan persentase 56,3%.

1.3 Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien pada Tahap Administrasi Obat

Tabel 3. Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien pada Tahap Administrasi Obat

Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien pada Tahap Administrasi Obat	f	%
Baik	26	54,2
Kurang Baik	22	45,8

Berdasarkan tabel 3 didapatkan mayoritas penerapan sasaran keselamatan pasien pada tahap

administrasi obat responden yaitu masuk dalam kategori baik sebesar 26 orang dengan persentase 54,2%.

Tabel 3.1 Benar Obat

Benar Obat	Dilakukan		Tidak Dilakukan	
	f	%	f	%
Program terapi pengobatan	41	85,4	7	14,6
Informasi manfaat obat	3	6,3	45	93,8
Informasi efek samping obat	3	6,3	45	93,8
Prosedur pemberian obat	6	12,5	42	87,5
Ada tidaknya alergi obat	5	10,4	43	89,6
<i>Skin test</i> pada antibiotik	4	100	0	0
Keluhan sebelum memberikan obat	23	47,9	25	52,1
Keluhan setelah memberikan obat	15	31,3	33	68,8
Mengecek label obat 3 kali	5	10,4	43	89,6
Menyiapkan obat dan diberikan sendiri	35	72,9	13	27,1

Tabel 3.1 menunjukkan penerapan pada prinsip benar obat sebagian besar mengecek program terapi dari dokter (41 responden, 85,4%) dan menyiapkan obat sendiri (35 responden, 72,9%). Perawat masih belum memberikan informasi tentang manfaat (45 responden, 93,8%), memberikan informasi kepada pasien tentang efek samping obat (45 responden, 93,8%), menjelaskan prosedur pemberian obat (42

responden, 87,5%), menanyakan ada atau tidaknya alergi obat kepada pasien (43 responden, 89,6%), menanyakan keluhan sebelum pemberian obat (52,1%) dan setelah pemberian obat (33 reponden (68,8%), dan mengecek label obat 3 kali (43 responden, 89,6%). Seluruh responden melakukan *skin test* pada pemberian antibiotik pertama kali (4 responden, 100%).

Tabel 3.2 Benar Dosis

Benar Dosis	Dilakukan		Tidak Dilakukan	
	f	%	f	%
<i>Double check</i> dengan perawat lain	6	12,5	42	87,5
Mengoplos sesuai label obat	23	47,9	25	52,1

Berdasarkan tabel 3.2 menunjukkan penerapan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat sesuai prinsip benar “Dosis” didapatkan hasil sebagian

besar responden tidak melakukan *double check* dengan perawat lain (42 responden, 87,5%) dan responden masih belum mengoplos obat sesuai label obat (25 responden, 52,1%).

Tabel 3.3 Benar Waktu

Benar Waktu	Dilakukan		Tidak Dilakukan	
	f	%	f	%
Memberikan obat dalam rentang 30 menit sebelum <i>advice</i> dokter/setelah jadwal pemberian obat	36	75	12	25

Berdasarkan tabel 3.3 sebagian besar responden (36 responden, 75%) memberikan obat dalam rentang 30

menit sebelum *advice* dokter atau 30 menit setelah *advice* dokter.

Tabel 3.4 Benar Rute

Benar Rute	Dilakukan		Tidak Dilakukan	
	f	%	f	%
Cara pemberian pada label obat	35	72,9	13	27,1
PO: memastikan meminum obatnya	0	0	13	100
IM : tidak >5cc di satu suntikan	6	100	0	0
Mengatur posisi sesuai rute	48	100	0	0
Memberikan sesuai rute	0	100	48	100

Berdasarkan tabel 3.4 mayoritas responden mengecek cara pemberian pada label obat (35 responden, 72,9%), pemberian secara IM: tidak >5 cc pada satu lokasi suntikan (6 responden, 100%), mengatur posisi pasien sesuai rute pemberian obat (48

responden, 100%). Seluruh responden masih belum memberikan obat sesuai rute (48 responden, 100%) dan masih belum memastikan pasien meminum obatnya (pemberian peroral) (13 responden, 100%).

Tabel 3.5 Benar Pasien

Benar Pasien	Dilakukan		Tidak Dilakukan	
	f	%	f	%
Mencocokkan identitas minimal 2	1	2,1	47	97,9
Mencocokkan identitas pada gelang	1	2,1	47	97,9

Berdasarkan tabel 3.5 mayoritas responden masih belum mencocokkan identitas pasien minimal 2 (nama, tanggal lahir, nomor RM) dan

mencocokkan identitas pasien pada gelang pasien yang akan diberikan obat (47 responden, 97,9%).

Tabel 3.6 Benar Dokumentasi

Benar Rute	Dilakukan		Tidak Dilakukan	
	f	%	f	%
Mencatat nama	48	100	0	0
Mencatat obat	48	100	0	0
Mencatat dosis	40	83,3	8	16,7
Mencatat cara/rute pemberian	48	100	0	0
Mencatat waktu pemberian obat	48	100	0	0
Mencatat nama dan paraf perawat	48	100	0	0
Mencatat keluhan pasien	48	100	0	0
Mencatat penolakan pasien	0	0	48	100
Mencatat volume obat	48	100	0	0

Berdasarkan tabel 3.6 seluruh responden mencatat nama, obat, cara/rute, waktu, nama dan paraf, keluhan, volume obat pasien (48 responden, 100%), dan sebagian besar

responden mencatat dosis obat (40 responden, 83,3%). Namun, seluruh responden tidak mencatat penolakan pasien (48 responden, 100%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 4. Hubungan Motivasi Kerja Perawat terhadap Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien pada tahap administrasi obat

Motivasi Kerja Perawat	Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien pada Tahap Administrasi Obat				
	Baik		Kurang Baik		p
	f	%	f	%	
Tinggi	12	57,1	9	42,9	0,715
Rendah	14	51,9	13	48,1	
Total	25	54,2	23	45,8	

Berdasarkan tabel diatas hasil uji *Chi-Square* dengan variabel yang diteliti yaitu motivasi kerja perawat dan penerapan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat didapatkan nilai $p = 0,715$ yang berarti $p > 0,05$ maka H_a ditolak dan

H_0 diterima dan dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara motivasi kerja perawat terhadap penerapan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia dengan kategori 26-35 tahun sebanyak 36 orang (75%). Menurut Depkes (2012) 26-35 tahun termasuk dalam kategori dewasa awal. Umur dikaitkan dengan produktivitas kerja karena ada keyakinan bahwa kinerja dan produktivitas akan

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

1.1 Umur

menurun dengan bertambahnya umur, dengan alasan menurunnya kecepatan, kecekatan, dan kekuatan, meningkatnya kejenuhan dan kurangnya rangsangan intelektual (Riani, 2011).

Walaupun rentang usia 26-35 tahun dikatakan usia produktif, hal ini tidak menjamin kualitas kinerja seseorang. Perawat yang usianya lebih muda memerlukan bimbingan dan arahan dari perawat yang usianya lebih tua karena asumsinya akan lebih bijak dalam mengambil keputusan dan berfikir secara rasional. Selain itu, perawat perlu beradaptasi dengan beban kerja yang dihadapi sehingga tetap memberikan pelayanan yang baik agar mutu pelayanan tetap terjaga.

1.2 Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (81,3%). Menurut penelitian dilakukan oleh Bawelle dkk (2013) di RSUD Liun Kendage Tahuna mendapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Secara psikologi perilaku laki-laki lebih agresif sedangkan perempuan memiliki sifat atau naluri keibuan yang sangat diutuhkan dalam melayani, sifat atau naluri tersebut diharapkan seorang perawat perempuan lebih sabar dan perhatian dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Rumah Sakit Universitas Tanjungpura sangat diuntungkan karena tenaga keperawatan didominasi oleh perempuan, oleh karena itu

diharapkan perawat perempuan maupun laki-laki dapat menerapkan sasaran keselamatan pasien secara optimal untuk mencegah terjadinya kesalahan pemberian obat.

1.3 Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden yaitu Ners sebanyak 28 orang (58,3%). Sesuai teori Notoatmodjo (2010), informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Perawat Ners diasumsikan lebih mudah menerima informasi, maka diharapkan untuk menerapkan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat dilakukan sesuai dengan standar. Tingkat pendidikan yang dimiliki perawat tidak menjamin kepatuhan dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat.

1.4 Lama Kerja

Berdasarkan data tersebut, mayoritas masa kerja responden yaitu pada rentang 1-5 tahun sebanyak 36 orang (75%). Hasil penelitian Kumajas dkk (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara masa kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. Masa kerja berhubungan dengan pengalaman seseorang dan peristiwa yang dialaminya tetapi pengalaman

akan berdampak pada kualitas dan kuantitas pekerjaan yang dilakukan (Faidah, 2015). Pengalaman bekerja pada pekerjaan sejenis perlu mendapatkan pertimbangan dalam penempatan tenaga kerja. Kenyataan menunjukkan makin lama tenaga kerja bekerja, makin banyak pengalaman yang dimiliki tenaga kerja yang bersangkutan. Sebaliknya, makin singkat masa kerja, makin sedikit pengalaman yang diperoleh. Pengalaman bekerja banyak memberikan keahlian dan keterampilan kerja. Sebaliknya, terbatasnya pengalaman kerja mengakibatkan tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki makin rendah (Larasati, 2018).

1.5 Status Kepegawaian

Berdasarkan data tersebut, mayoritas status kepegawaian responden yaitu Non-PNS sebanyak 35 orang (72,9%). Namun, status kepegawaian tidak berhubungan langsung dengan kualitas kinerja seseorang. Dalam penelitian Saefulloh (2013) menyimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara kinerja perawat yang berstatus PNS dengan non PNS. Hasil penelitian ini menyimpulkan pula kedua kelompok memiliki kinerja yang baik dalam pemberian asuhan keperawatan. Didukung oleh penelitian Mardiono (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, mengatakan tidak terdapat hubungan terhadap status pengawai dengan kinerja perawat

dalam memberikan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

2. Motivasi Kerja Perawat

Berdasarkan hasil analisa data didapatkan bahwa dari 48 responden, mayoritas responden memiliki motivasi kerja rendah sebanyak 27 responden (56,3%) dan sebanyak 21 responden memiliki motivasi kerja tinggi (43,8%).

Motivasi merupakan proses psikis yang mendorong orang untuk melakukan sesuatu. Motivasi dapat berasal dari dalam diri maupun luar diri seseorang (Usman, 2013). Berdasarkan hasil distribusi motivasi kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak didapatkan mayoritas motivasi intrinsik sebanyak 27 responden (56,3%) dan ekstrinsik tinggi sebanyak 29 responden (58,3%). Dari hasil analisa, indikator pada subvariabel motivasi intrinsik dengan skor tertinggi adalah kemajuan (77,1%) dan skor terendah pada indikator pekerjaan itu sendiri (54,2%). Sedangkan pada indikator pada subvariabel motivasi ekstrinsik dengan skor tertinggi adalah pengawasan (95,8%) dan skor terendah pada indikator administrasi (60,4%). Tidak terdapat perbedaan signifikan dari kedua subvariabel ini.

Pada item pernyataan pada indikator kemajuan, "Perawat diberikan kesempatan untuk mendapat pendidikan dan pelatihan terkait keselamatan pasien (*patient safety*)", mayoritas responden menjawab setuju (50%). Hal ini

sesuai dengan penelitian Setiyani (2016) terdapat hubungan antara Pelatihan *Patient Safety* dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien. Perawat yang sudah mengikuti pelatihan *patient safety* memiliki peluang 13.200 kali untuk mengimplementasikan sasaran keselamatan pasien dengan baik dibandingkan dengan yang belum mengikuti pelatihan *patient safety*. Namun, tidak semua perawat di rumah sakit Universitas Tanjungpura mengikuti pelatihan terkait keselamatan pasien.

Selanjutnya terkait dengan pekerjaan itu sendiri, pada item pernyataan “Saya merasa lelah sekali selesai bekerja”, mayoritas responden menjawab setuju (23 responden, 47,9%). Penelitian Bae & Fabry (2014) menunjukkan terdapat hubungan positif antara jam kerja perawat yang panjang dengan hasil kerja perawat yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kelelahan pada perawat adalah jam kerja perawat (*overtime*).

Pada item “Atasan mengobservasi kepatuhan penerapan prinsip benar dalam pemberian obat” mayoritas responden menjawab setuju (28 responden, 58,3%) dan pernyataan “bimbingan dan arahan atasan memotivasi untuk menerapkan prinsip benar dalam pemberian obat lebih baik”, mayoritas responden menjawab setuju (29 responden, 60,4%). Supervisi terkait dengan penerapan sasaran keselamatan pasien khususnya pada tahap administrasi obat, pada kenyataannya masih belum dilakukan secara optimal oleh

kepala ruangan di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak. Hasil wawancara kepada 4 orang perawat pelaksana didapatkan bahwa supervisi yang dilakukan kepala ruang lebih berfokus kepada pendokumentasian, kepatuhan cuci tangan, sedangkan observasi terhadap kepatuhan perawat dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat jarang dilakukan. Kepala ruangan mengandalkan kepercayaan atas terhadap perawat pelaksana yang bertanggung jawab terhadap pasien dalam memberikan obat yang aman.

Administrasi/kebijakan dapat terkait dengan adanya SPO (*Standard Procedure Operational*) di rumah sakit. Hasil wawancara dan pengamatan peneliti, SPO pemberian obat masih belum disahkan oleh Direktur Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak dan belum tersedia di setiap ruangan rawat inap. Pada item pernyataan “Rumah Sakit menyediakan SPO untuk melakukan tindakan keperawatan daam memberikan obat”, mayoritas responden menjawab setuju (45,8%), maka hal ini tidak sesuai dengan kenyataan. Namun, pada item pernyataan “harus ada SPO yang jelas dalam melaksanakan tindakan”, mayoritas responden menjawab sangat setuju (68,8%) dan “merasa dipermudah karena adanya SPO pemberian obat” mayoritas responden menjawab setuju (62,5%). Hal ini menunjukkan bahwa perawat di ruang rawat inap setuju apabila

disediakannya SPO pemberian obat.

3. Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien pada Tahap Administrasi Obat

Berdasarkan hasil analisa data didapatkan mayoritas penerapan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat responden yaitu masuk dalam kategori baik sebesar 26 orang (54,2%). Namun, pada penelitian ini tidak terdapat perbedaan signifikan antara persentase penerapan sasaran keselamatan pada tahap administrasi obat yang baik dan kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa masih belum optimalnya penerapan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat di ruang rawat inap rumah sakit Universitas Tanjungpura Pontianak.

3.1 Benar Obat

Hasil analisa data menunjukkan sebagian besar perawat mengecek program terapi dari dokter dan menyiapkan obat sendiri (35 responden, 72,9%). Perawat masih belum memberikan informasi tentang manfaat (45 responden, 93,8%), memberikan informasi kepada pasien tentang efek samping obat (45 responden, 93,8%), menjelaskan prosedur pemberian obat (42 responden, 87,5%), menanyakan ada atau tidaknya alergi obat kepada pasien (43 responden, 89,6%), menanyakan keluhan sebelum pemberian obat (52,1%) dan setelah pemberian obat (33 responden (68,8%)), dan mengecek label obat 3 kali (43 responden, 89,6%). Seluruh responden melakukan *skin test* pada

pemberian antibiotik pertama kali (4 responden, 100%). Dapat disimpulkan, benar obat masih belum dilaksanakan secara optimal. Kurang optimalnya penerapan benar obat dipengaruhi faktor lainnya seperti rasio pasien yang lebih banyak dari perawat jaga setiap *shift* sehingga perawat tergesa-gesa dalam menerapkan benar obat.

3.2 Benar Dosis

Hasil analisa data menunjukkan sebagian besar responden tidak melakukan *double check* dengan perawat lain (42 responden, 87,5%), responden mengoplos obat sesuai label obat (25 responden, 52,1%), dan 23 responden (47,9%) masih belum mengoplos sesuai label obat. DC (*double check*) dapat didefinisikan sebagai prosedur yang membutuhkan dua tenaga kesehatan profesional yang berkualitas, biasanya perawat, untuk memeriksa obat sebelum pemberian kepada pasien (Schöbel & Manzey, 2010). Hasil observasi peneliti terdapat beberapa faktor yang menjadi hambatan dalam melakukan *double check* yaitu: kesibukan di ruang rawat inap, interupsi dan distraksi, tidak adanya rekan untuk melakukan *double check*, dan kelelahan yang dirasakan oleh perawat ruang rawat inap RS Universitas Tanjungpura Pontianak.

Obat harus dicampur/dioplos sesuai dengan label. Antimikroba parenteral berbentuk sediaan *dry powder*/serbuk kering harus dilarutkan terlebih dahulu dengan pelarut yang kompatibel. Menurut Depkes RI (2009), cara

melarutkan obat serbuk injeksi di dalam vial harus dilakukan dengan gerakan horizontal (mendatar) perlahan-lahan memutar. Namun, pada kenyataannya perawat di ruang rawat inap melarutkan obat kearah vertikal (tegak)/ dan memutar mutar vial dalam genggamannya sehingga dapat menyebabkan serbuk obat tidak larut dengan sempurna.

3.3 Benar Waktu

Hasil analisa data didapatkan sebagian besar responden (36 responden, 75%) memberikan obat dalam rentang 30 menit sebelum *advice* dokter atau 30 menit setelah *advice* dokter. Walaupun perawat di ruang rawat inap rumah sakit Universitas Tanjungpura sebagian besar sudah menerapkan benar waktu, sangat penting perawat untuk meningkatkan komunikasi agar tidak terjadi kesalahan pemberian obat. Dalam Permenkes RI Nomor 2406 tahun 2011 tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik, terdapat beberapa antibiotik bersamaan dengan antibiotik lain, obat lain atau makanan dapat menimbulkan efek yang tidak diharapkan.

3.4 Benar Rute

Berdasarkan hasil analisa data, mayoritas responden mengecek cara pemberian pada label obat (35 responden, 72,9%), pemberian secara IM: tidak >5 cc pada satu lokasi suntikan (6 responden, 100%), mengatur posisi pasien sesuai rute pemberian obat (48 responden, 100%). Sebagian responden masih belum memberikan obat sesuai rute (42 responden, 87,5%) dan untuk

pemberian obat peroral, mayoritas responden masih belum memastikan pasien meminum obatnya (13 responden, 100%).

Berdasarkan cara pemberian terapi sediaan parenteral, cara pemberian yang paling banyak di ruang rawat inap rumah sakit Universitas Tanjungpura Pontianak adalah bolus lambat. Dari hasil pengamatan, perawat menginjeksi obat bolus lambat secara cepat sehingga menimbulkan ketidaknyamanan pada pasien yaitu nyeri yang mana dapat timbul akibat injeksi larutan yang osmolaritasnya tinggi atau pHnya ekstrim (Depkes RI, 2009). Selain nyeri, flebitis juga merupakan komplikasi yang dapat terjadi apabila tidak patuh dalam menginjeksi obat bolus lambat secara perlahan.

Kemudian dijumpai bahwa perawat masih belum memperhatikan teknis aseptis. Berdasarkan pedoman pencampuran obat suntik dan penanganan obat sitostatika (Depkes RI, 2009), pencampuran obat dilakukan di dalam ruang aseptik. Akan tetapi sarana tersebut belum tersedia di ruang rawat inap Universitas Tanjungpura Pontianak sehingga dilakukan di ruangan di atas meja khusus untuk rekonstitusi.

3.5 Benar Pasien

Berdasarkan hasil analisa data didapatkan mayoritas responden masih belum mencocokkan identitas pasien minimal 2 (nama, tanggal lahir, nomor RM) dan mencocokkan identitas pasien pada gelang pasien yang akan diberikan obat (47 responden,

97,9%). Hasil pengamatan peneliti, perawat yang masih belum menerapkan benar pasien dengan baik mengidentifikasi identitas sebelum memberikan obat sering kali melalui nomor kamar dan lokasi pasien saja dikarenakan sudah mengenal pasien atau pasien sudah lama di rawat di rumah sakit. Hal ini tentunya tidak sesuai dengan penerapan sasaran keselamatan pasien. Sasaran Keselamatan Pasien yang pertama adalah mengidentifikasi pasien dengan benar. Identifikasi pasien dan pencocokan pasien dengan pengobatan merupakan kegiatan yang dilakukan secara rutin di semua rangkaian perawatan (Australian Commission on Safety and Quality in Health Care, 2017).

3.6 Benar Dokumentasi

Berdasarkan hasil analisa data didapatkan seluruh responden mencatat nama, obat, cara/rute, waktu, nama dan paraf, keluhan, volume obat pasien (100%), dan sebagian besar responden mencatat dosis obat (40 responden, 83,3%). Dalam penelitian ini, seluruh responden tidak mencatat penolakan pasien (48 responden, 100%) dikarenakan tidak adanya kasus penolakan pasien atau keluarga terhadap tindakan pengobatan yang diberikan. Hal ini sesuai dengan penelitian Sumarni (2014) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang pemberian obat terhadap tindakan pendokumentasian keperawatan kepada 58 perawat dengan hasil penelitian didapatkan mayoritas perawat melakukan

tindakan pendokumentasian yang sesuai dengan standar sebanyak 34 orang (58,6%).

Pedokumentasian merupakan suatu kegiatan pencatatan, pelaporan atau merekam suatu kejadian serta aktivitas yang dilakukan dalam bentuk pemberian pelayanan yang dianggap penting dan berharga (Dalami, 2011). Hasil pengamatan peneliti, dokumentasi keperawatan di rumah sakit Universitas Tanjungpura masih belum memanfaatkan teknologi informasi dalam mengelola data pasien.

4. Hubungan Motivasi Kerja Perawat terhadap Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien pada Tahap Administrasi Obat

Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,715$ yang berarti $p > 0,05$ maka H_a ditolak dan H_o diterima dan dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara motivasi kerja perawat terhadap penerapan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak.

Motivasi yang ada pada seseorang akan mewujudkan suatu perilaku yang diarahkan pada tujuan mencapai sasaran, sehubungan dengan penelitian, maka sasaran yang dituju adalah keselamatan pasien (Arifin & Muhammad, 2016). Rendahnya motivasi kerja perawat di rumah sakit Universitas Tanjungpura dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien dapat memberikan dampak buruk bagi

pasien dan mutu pelayanan rumah sakit.

Kurangnya supervisi oleh kepala ruangan secara khusus terkait dengan penerapan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat serta tidak tersedianya SPO (*Standard Procedure Operational*) pemberian obat merupakan indikator motivasi kerja perawat yang perlu mendapat perhatian di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak.

Perlu ditekankan bahwa kejadian kesalahan pemberian obat bukan hanya merugikan Rumah Sakit, hal ini juga dapat merugikan pasien. Dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat untuk meningkatkan keselamatan pasien. Motivasi kerja perawat yang rendah dan penerapan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat yang belum optimal di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura menunjukkan bahwa perlunya upaya peningkatan motivasi kerja perawat terkait dengan penerapan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat di ruang rawat inap rumah sakit Universitas Tanjungpura. Hingga saat ini belum pernah ada laporan kejadian kesalahan pemberian obat di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura, namun tidak menutup kemungkinan hal ini dapat terjadi karena dari beberapa

studi terkait yang menunjukkan bahwa kejadian kesalahan pemberian obat saat ini masih tinggi. Kesalahan pemberian obat dapat melibatkan perawat dalam pemberian obat kepada pasien yang tidak sesuai dengan prinsip enam benar yaitu benar obat, benar pasien, benar dosis, benar rute pemberian, benar waktu pemberian dan benar pendokumentasian (Kemenkes, 2011).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Mayoritas responden berada pada umur dengan kategori 26-35 tahun sebesar 75%, mayoritas jenis kelamin responden yaitu berjenis kelamin perempuan sebesar 81,3%, mayoritas pendidikan terakhir responden yaitu Ners sebesar 58,3%, mayoritas masa kerja responden yaitu pada rentang 1-5 tahun 75% mayoritas status kepegawaian responden yaitu Non-PNS sebesar 35 orang dengan persentase 72,9%.
2. Mayoritas responden di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura memiliki motivasi kerja rendah sebesar 56,3%.
3. Mayoritas penerapan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak yaitu masuk dalam kategori baik sebesar 54,2%.
4. Tidak ada hubungan antara motivasi kerja perawat terhadap penerapan sasaran keselamatan pasien pada Tahap Administrasi Obat di Ruang Rawat Inap Rumah

Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak ($p = 0,715$).

Saran

1. Bagi Rumah Sakit, diperlukan upaya dalam peningkatan motivasi kerja perawat. Kepala ruang perlu mengoptimalkan fungsi pengawasan terhadap perawat pelaksana yang memberikan asuhan keperawatan dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien dan disarankan untuk menetapkan *Standard Procedure Operasional* (SPO) sebagai panduan bagi perawat dalam tindakan pemberian obat sesuai prinsip sehingga kesalahan pemberian obat dapat di cegah, kepuasan pasien serta mutu pelayanan di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak dapat meningkat.
2. Bagi Praktik Keperawatan, hasil penelitian ini diharapkan agar perawat dapat meningkatkan wawasan dan kesadaran terkait penerapan sasaran keselamatan pasien pada tahap administrasi obat.
3. Bagi Peneliti lain, diharapkan agar menambah variabel-variabel lain diluar penelitian dan menggunakan metode penelitian yang berbeda, serta menambah jumlah sampel yang lebih banyak dan menggunakan *instrument* penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). (2013). Making Health Care Safer II: an updated critical analysis of the evidence for patient safety practices. *Evidence*

report/Technology assessment, 211.

Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). (2015). *Medication Errors*. <https://psnet.ahrq.gov/primers/primer/23/medication-errors>. Di akses tanggal 17 Maret 2018.

Arifin, R., & Muhammad, H. (2016). *Pengantar Manajemen*. Malang: Empatdua.

Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. (2017). *Patient Identification*. <https://safeandquality.gov.au/our-work/patient-identification/>. Di akses tanggal 29 Juni 2018.

Bae, Sung-Heui., Donna Fabry, (2014), Assessing the relationships between nurse work hours/overtime and nurse and patient outcomes: Systematic literature review. *Journal of Nurs Outlook*, 6(2): 138-156.

Bawelle, S.C., Sinolungan, J.S.V., & Hamel, R.S.. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna. *Journal Keperawatan* 1 (1): 1-7.

College of Registered Nurses of British Columbia (CRNBC). (2015). *Medications*. <https://www.crnbc.ca/Standards/Lists/StandardResources/3Medications.pdf>. Di akses tanggal 10 Maret 2018.

Dalami dkk. (2011). *Dokumentasi Keperawatan dengan*

- Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Depkes RI. (2009). *Pedoman Pencampuran Obat Suntik Dan Penanganan Sediaan Sitostatika*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. (2012). *Standar Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. (2015). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit Edisi III*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- European Medicines Agency (EMA). (2013). *Tackling medication errors: European Medicines Agency workshop calls for coordinated EU approach*. http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Press_release/2013/03/WC500139570.pdf. Di akses tanggal 29 Januari 2018.
- Faidah, Noor. (2015). Faktor Internal Perawat dalam Pelaksanaan Universal Precaution di IGD RSUD RSAA Soewondo Pati. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 1 (4): 39-45.
- Härkänen, M., Saano, S., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2017). Using incident reports to inform the prevention of medication administration errors. *Journal of Clinical Nursing*, 26(21-22): 3486-3499.
- Harmiady, R. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Prinsip 6 Benar Dalam Pemberian Obat Oleh Perawat Pelaksana di Ruang Interna dan Bedah Rumah Sakit Haji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosi*, 4(5).
- Kemenkes RI. (2011). *Standar Akreditasi Rumah Sakit, Kerjasama Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS)*. Jakarta: Depkes RI.
- Kumajas, F.W., Warouw, H., & Bawatong, J. (2014). Hubungan Karakteristik Individu dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Keperawatan*, 2(2).
- Larasati, S. (2018). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Deepublish.
- Mardiono, S., & Primtasari, A. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Bina Husada*, 11(4).
- Menkes RI. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406/Menkes/Per/XII/2011 tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*. Jakarta: Menkes RI.
- Menkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien*. Jakarta: Menkes RI.
- Miller, K., Haddad, L., Phillips, K. (2016). Educational strategies

- for reducing medication errors committed by student nurses: a literature review. *International Journal of Health Sciences Education*, 3(1): 1–17.
- National Reporting and Learning Service (NRLS). (2014). *Organisation patient safety incident reports*. <http://www.nrls.npsa.nhs.uk/patient-safety-data/organisation-patient-safety-incident-reports>. Di akses tanggal 29 Januari 2018.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pirinen, H., Huhanen, L., Danielsson-Ojala, R., *et al.* (2015). Registered Nurses' Experiences with the Medication Administration Process. *Advances in Nursing*.
- Riani (2011). *Budaya Organisasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Saefulloh, M. (2013). *Pengaruh Status Kepegawaian Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap*. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 9 (1): 65-73.
- Schöbel M, Manzey D. (2011). Subjective theories of organizing and learning from events. *Saf Sci*, 49:47–54.
- Setiyani, M.D., Zuhrotunida, & Syahridal. (2016). Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Tangerang. *JKFT*, 2.
- Shahrokhi, A., Ebrahimpour, F., & Ghodousi, A. (2013). Factors effective on medication errors: A nursing view. *Journal of Research in Pharmacy Practice*, 2(1).
- Simamora, S., Paryanti, & Mangunsong, S. (2011). Peran Tenaga Teknis Kefarmasian dalam Menurunkan Angka Kejadian Medication Error. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 14(4): 207-212.
- Sumarni, E. E. S., Utami, G. T., Elita., V. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat tentang Pemberian Obat Terhadap Tindakan Pendokumentasian Keperawatan. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 1 (1).
- Usman, H. (2013). *Manajemen: Teori, Praktik, dan Riset Pendidikan Edisi 4*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Wahyuni, R.M. (2015). Perilaku Perawat Menerapkan Prinsip Enam Benar Pemberian Obat Mencegah Kejadian Tidak Diharapkan (Behavior Nurses In Six Right Principle On Drug Administer With Unexpected Incident). *Journals of Ners Community*, 6(1).
- World Health Organization. (2017). *Media Centre: WHO launches global effort to halve medication-related errors in 5 years*. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/medication-related-errors/en/> pada tanggal 20 Januari 2017.